



ALGEMENE EN ABDOMINALE CHIRURGIE

LEVEN MET EEN ILEOSTOMA



Inhoud

Anatomie	4
Wat is een ileostoma?	5
Soorten ileostoma	6
De opvangsystemen - het ileostomiemateriaal	7
Stomahulpmiddelen	9
Verzorging van de stoma	14
Mogelijke problemen	19
Het dagelijkse leven met een ileostoma	22
De begeleiding in ons ziekenhuis	27
Tot slot	29
Nuttige contacten	30

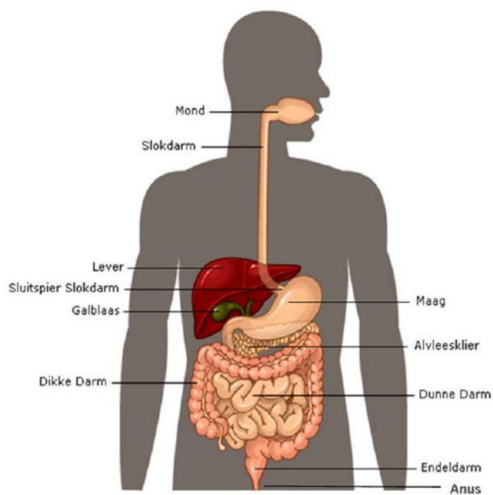
Voorwoord

Een stoma, het kan iedereen overkomen. En toch is niemand er op voorbereid. Met deze informatiebrochure willen we je wegwijs maken in de verzorging van je stoma, het dagelijkse leven, de voeding, ...

Zijn er nog vragen of onduidelijkheden, dan staat ons team steeds klaar om je te helpen.

Dienst Heelkunde

ANATOMIE VAN HET MAAGDARMSTELSEL



Wat is een ileostoma?

- **Ileum = laatste deel van de dunne darm**
- **Stoma = kunstmatige opening die een lichaamsholte met de buitenwereld verbindt**

Een ileostoma is bijgevolg een kunstmatige uitgang voor stoelgang of ontlasting aangebracht op de dunne darm. Tijdens een operatie wordt het laatste gedeelte van de dunne darm naar de huid gebracht en eraan vastgemaakt.

Via de stoma worden stoelgang en darmgassen afgevoerd en opgevangen in het daartoe bestemde opvangzakje. De normale ileostoma steekt altijd 3 tot 4 cm uit boven het huidniveau en bevindt zich bijna altijd in de rechteronderbuik.

In de dunne darm is er altijd stroming van de spijsverteringsinhoud. De ontlasting komt daarom continu, is vloeibaar en groot in volume. Door de aanwezigheid van spijsverteringssappen, die komen van de galblaas en de alvleesklier, is de darminhoud in die fase van de vertering bijtend van aard. Het is belangrijk dat deze darminhoud niet in contact komt met de huid. Daarom wordt een opvangzakje gebruikt dat regelmatig kan worden geledigd.

Na verloop van tijd past de dunne darm zich aan en is in staat om iets meer vocht op te nemen waardoor de stoelgang wat minder vloeibaar wordt.

Soorten ileostoma

Er zijn verschillende oorzaken die het noodzakelijk maken om een colostoma aan te leggen. Afhankelijk van die oorzaak of van het ziektebeeld is de stoma tijdelijk of blijvend.

Een **tijdelijke stoma** wordt onder meer aangelegd:

- om een ziek stuk darm tijdelijk wat rust te geven.
- om de verbindingsnaad tussen twee aan elkaar gehechte darmuiteinden tijdelijk te beschermen om ze beter te laten genezen.

Een tijdelijke stoma kan na verloop van tijd weer worden verwijderd waarbij de normale darmdoorgang wordt hersteld.

Een **blijvende stoma** wordt aangelegd als de natuurlijke uitgang via de anus niet meer gebruikt kan worden. Dit is onvermijdelijk als de sluitspier of de anus tijdens de operatie mee verwijderd is.

EINDSTANDIG STOMA - LUS- OF LOOPSTOMA

Bij een **eindstandig** (ook terminaal stoma genoemd) wordt de darm dwars doorgeknipt en wordt het snijvlak doorheen de buikwand gebracht en vastgehecht aan de huid.



Bij een **loop- of lusstoma** (ook lateraal stoma genoemd) wordt een darmlus doorheen de buikwand gebracht, in de lengte opengemaakt en aan de huid vastgehecht.



De opvangsystemen - het ileostomiemateriaal

Er zijn heel wat firma's die een uitgebreid gamma aan kwaliteitsvolle opvangmaterialen vervaardigen. Met het oog op een duidelijke en uniforme aanpak kozen we binnen ons ziekenhuis voor de producten van één firma. Dankzij interne afspraken over het gebruik van stomamaterialen bieden wij de patiënten de garantie dat zij de best mogelijke zorg ter zake ontvangen.

Er bestaan twee soorten systemen: ééndelige en tweedelige opvangsystemen.

EENDELIG SYSTEEM

Bij een ééndelig systeem zit het opvangzakje vast aan de kleefplaat als één gesloten geheel.

Voordeel

- zeer soepele kleefplaat
- gemakkelijk aan te brengen
- ligt plat op de huid
- voorzien van een filter waardoor geuren geneutraliseerd worden en gassen kunnen ontsnappen

Nadeel

De huid wordt meer belast omdat het zakje één- of tweemaal per dag wordt verwijderd en vervangen.



TWEEDELIG SYSTEEM

Wij maken in het ziekenhuis meestal gebruik van dit systeem.

Wat?

Een tweedelig systeem bestaat steeds uit een afzonderlijke kleefplaat en een afzonderlijk opvangzakje. Het opvangzakje wordt met een ringsluiting vastgeklikt op de kleefplaat. Een bijkomend slotje garandeert een extra vergrendeling van de beide onderdelen. Het opvangzakje is ledigbaar.

Voordeel

- De plaat kan 2 tot 3 dagen ter plaatse blijven terwijl het aparte opvangzakje meermaals ledigbaar en eenmaal per dag verwisselbaar is.
- Hierdoor wordt de huid veel minder belast en kan bestaande irritatie vlotter genezen

Nadeel

De plaat is minder soepel door de aanwezigheid van een vaste ring.
(Opmerking: Er worden momenteel nieuwe tweedelige systemen met soepele kleefplaat vervaardigd.)



Kleefplaat met ring van
het tweedelig systeem



Opvangzakje van het
tweedelig systeem

Stomahulpmiddelen

HUIDBESCHERMENDE FILM

Gebruik

De huidbeschermende film zorgt voor een bescherm laag op de huid tegen de inwerking van ontlasting, wondvocht en sterke kleefstoffen. Het stomazakje blijft hierdoor beter kleven.

Aanbrengen van de film

Dit gebeurt uiteraard op een gereinigde huid. Na het aanbrengen ervan laat je het 1 tot 2 minuten drogen.

Vormen

Er bestaan alcoholhoudende films en alcoholvrije films. De alcoholhoudende film kan je enkel gebruiken op een volledig intacte huid. De alcoholvrije film kan je ook toepassen op een geïrriteerde huid. In het ziekenhuis gebruiken we de alcoholvrije Cavilonspray®.



CONVEENPREP

Gebruik

Dit product kan je gebruiken om een extra kleeflaag aan te brengen, dit zorgt tevens voor een extra bescherming. Bijvoorbeeld wanneer je huid zweterig is.

Aanbrengen van de film

Dit gebeurt uiteraard op een gereinigde huid. Na het aanbrengen ervan laat je het 1 tot 2 minuten drogen. Gebruik dit niet samen met een huidbeschermende film.



Vormen

Dit bestaat onder de vorm van doekjes (foto).

STOMAPOEDER

Een licht geïrriteerde huid geeft meestal weinig vocht af. Comfeelpoeder® absorbeert dat vocht en heeft ook een genezende werking.

Gebruik

Is de geïrriteerde huid erg vochtig, breng dan eerst een bescherm laag aan met de alcoholvrije Cavilonspray®. Strooi vervolgens een dun laagje poeder op de huid en blaas het teveel aan poeder weg. Het poeder vormt, samen met de vochtige huiddeeltjes, een beschermende gel die goed kleeft met de kleefplaat.



BESCHERPASTA

Gebruik

Deze pasta is samengesteld uit dezelfde grondstof als de kleefplaten van het opvangsysteem. Een dun laagje pasta rond de stoma vóór het aanbrengen van de steunplaat, zorgt voor een vochtdichte ring. De pasta kan ook helpen om huidplooien of holtes weg te werken om zo een betere aanhechting van de kleefplaat te bekomen.

Aanbrengen van de pasta

De pasta wordt rechtstreeks op de huid aangebracht rond de stoma. Dat moet met een licht bevochtigde vinger. De ring kleef je rond de stoma.

Verwijderen van de pasta

Bij het verwijderen van een stomazakje is het niet nodig om alle restjes van de pasta te verwijderen. Door te veel te wrijven kan de huid immers geïrriteerd raken.

Vormen

De pasta is verkrijgbaar in een tube (1) of in unit doses Pastastrip® (2) of ring (3). Allen zijn alcoholvrij.



CONVEXE® PLAAT

Gebruik

De Convexe® plaat wordt gebruikt in geval van een ingetrokken stoma. De stoma trekt zich als het ware naar binnen, onder het niveau van de huid. Bij gebruik van de normale vlakke kleefplaat bestaat het risico op lekkage van ontlasting onder de kleefplaat. Met die voorgevormde convexe kleefplaat wordt de stoma als het ware terug naar boven gedrukt waardoor lekkage verhinderd wordt. De Convexe® plaat wordt steeds gebruikt met een gordeltje.



Afhankelijk van de graad van intrekking van de stoma kan je kiezen tussen de gewone Convexe® plaat of de Convexe Light® plaat die wat minder verheven is.

GORDEL

Een gordel verbetert de aanhechting van het opvangmateriaal en wordt steeds gebruikt bij Convexe® platen voor extra zekerheid dat de plaat ter plaatse blijft.



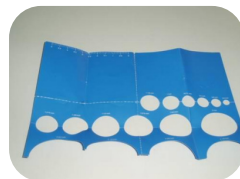
STOMACAPJE EN STOMAPLUG

Wanneer je irrigeert kan je nadien gebruik maken van een stomacapje. Dit is een zeer dun en bescheiden zakje dat op de stoma wordt aangebracht. Een stomaplug is een soort tampon die in de stoma ingebracht wordt en zo de stoma afsluit.



MAATKAART

Met behulp van het maatkaart meet je de grootte en vorm van de stoma. Elke doos bevat een maatkaart.



CLIPS OF WASSPELDEN

Met behulp van de clips of wasspelden zorg je ervoor dat de bovenkledij omhoog blijft en je de handen vrij hebt om te werken.

OPLOSBARE OPVANGZAKJES

De gebruikelijke opvangzakjes mag je niet in het toilet doorspoelen. Er bestaan echter oplosbare opvangzakjes die je wel via het toilet mag verwijderen. Omwille van de hoge kostprijs gebruik je die oplosbare opvangzakjes best alleen in welbepaalde situaties, bijvoorbeeld tijdens een vliegtuigreis.

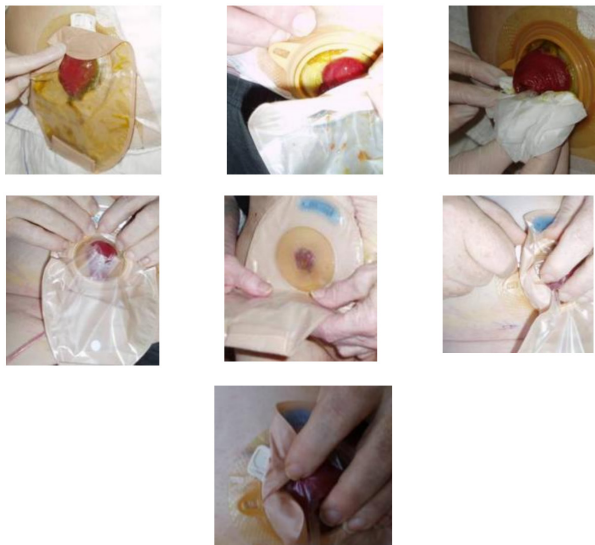
Verzorging van de stoma

WANNEER WORDT HET OPVANGSYSTEEM VERVANGEN?

Het opvangzakje kan verschillende keren per dag geledigd worden door het velcrosysteem los te maken. Wij raden aan het stomazakje te ledigen zodra het 1/3 gevuld is. Zo voorkom je dat de plaat loskomt omwille van het gewicht.



Dagelijks breng je een nieuw zakje aan. Dat is belangrijk om een goed werkende filter te hebben. Als je werkt met een ééndelig systeem moe je dagelijks plaat en zakje te vervangen.



De plaat vervang je:

- dagelijks bij eendelig systeem,
- bij tweedelig systeem: plaat om de 3 dagen
- als de plaat (deels) loskomt.
- bij een branderig gevoel of jeuk onder de kleefplaat.

VOORBEREIDING

Neem voldoende tijd om de stoma te verzorgen. Leg vooraf alles klaar:

- Nieuw zakje
- Schaar
- Lauw water, eventueel neutrale zeep, handdoek en washandje
- Keukenrol/papieren zakdoekjes/toiletpapier (voor het opvangen van eventuele stoelgang uit de stoma)
- Sommige patiënten gebruiken graag een spiegel. (Die kan op de tafel geplaatst worden als de verzorging rechtopstaand gebeurt.)

TECHNIEK

De opsomming van de verschillende handelingen lijkt je misschien zeer omslachtig. Bedenk echter dat alle stappen samen maximaal 10 minuten in beslag nemen. In het begin vraagt dit uiteraard wat oefening maar al doende zal je het vlug leren.

- **Maak je kledij los** om ze niet te bevuilden. Tip: je kan de bovenkledij met behulp van een wasknijper omhooghouden. **Ledig eerst het gebruikte stomazakje** om morsen te vermijden. Ga hiervoor rustig zitten bij het toilet, gebruik makend van een krukje of een stoel. Een krukje geniet vaak de voorkeur omdat het niet zo hoog is als een stoel waardoor het ledigen van het zakje vlotter verloopt. Sommigen ledigen het zakje liever eerst in een emmertje of ander recipiënt om het daarna in het toilet uit te gieten.
- **Verwijder de gebruikte stomaplaat:** maak hierbij eerst de bovenste randen los. Trek het vervolgens voorzichtig naar beneden terwijl je met de andere hand de huid steunt. Verwijder het opvangzakje steeds langzaam, vermijd losrukkende bewegingen want hierdoor wordt de huid beschadigd. Gooi het gebruikte materiaal nooit in het toilet.
- **Was de stoma en de omliggende huid voorzichtig** met een washandje en lauw water zonder zeep. Gebruik je toch een neutrale zeep spoel dan grondig na. Vermijd in ieder geval om hard of hevig te wrijven op of rond de stoma want de stoma kan daardoor bloeden. Het uitstulpende darmslijmvlies is immers zeer gevoelig.



- **Droog** de omliggende huid grondig met een **deppende beweging** (wrijven is absoluut af te raden). Gebruik indien nodig een haardroger. Indien de huid nog vochtig of klam aanvoelt, zal het zakje niet kleven. Als het stoma produceert tijdens de zorg kan je een propje in de opening steken zo kan je droog werken. Bij sterke beharing rond de stoma kan je de haartjes afscheren met een elektrisch scheerapparaat, afknippen met een schaar of epilieren met een pincet. Gebruik **NOOIT** een gewoon scheermesje, ontharingscrème of ontharingswas. Deze methodes veroorzaken respectievelijk kleine huidwondjes, huidirritatie en strippingeffect.
- Breng **beschermfilm** aan.



- **Knip uit de stomaplaat een opening** die precies dezelfde grootte en vorm heeft als de stoma. Gebruik het maatkaartje om de juiste afmeting en vorm van uw stoma op te meten. Een stoma is niet steeds perfect rond maar kan ook ovaal zijn. Bovendien kunnen de grootte en de vorm evolueren. Na de operatie is de stoma gezwollen wat volkomen normaal is. Tot 6 maanden na de ingreep kan de diameter van de stoma verkleinen.



- Maak de **kniprand** met je vinger **mooi gaaf** en glad zodat de snijdende rand de stoma niet kan kwetsen.

- **Warm de kleefplaat vooraf op** door ze een paar keer tussen de handpalmen te drukken. Hierdoor wordt de plaat soepel en kleeft ze beter.



- **Haal het beschermpapier weg** van de kleefplaat en blaas een beetje lucht in het zakje zodat de beide wanden van het zakje uiteengaan. Sta rechtop, leun iets achterover en span de buik op zodat huidplooiën verdwijnen.



- **Breng de plaat aan op de huid.** Dit doe je het best door onderaan de stoma te beginnen. Je kleeft de plaat nauwkeurig rondom de stoma, van beneden naar boven. Druk goed aan. Door de warmte van de vingers bij het aandrukken, gaat de plaat nog beter kleven.



- **Breng daarna het opvangzakje aan op de steunplaat.** Let op de hoorbare “klik”, zo ben je zeker dat het precies vastgeklikt zit. Vervolgens sluit je het extra slotje. Als laatste test kan je nog eens aan het zakje trekken om er absoluut zeker van te zijn dat het goed vastzit. Zorg er voor dat zakje dicht is met de velcrosluiting.



Mogelijke problemen

HUIDIRRITATIE

Oorzaken

- Door het frequent wisselen van het stomazakje bij een ééndelig systeem, bijvoorbeeld in geval van diarree.
- Door een te groot uit geknipte plaat
- Door de plaat aan te brengen als de huid nog niet droog is
- Door lekkage van stoelgang onder de kleefplaat. Lekkage en huidirritatie hangen nauw samen en houden elkaar in stand. Voortdurende lekkage veroorzaakt huidirritatie, huidirritatie geeft een vochtige huid waarop de kleefplaat minder goed kleeft. Op zijn beurt kan de ontlasting gemakkelijker onder de kleefplaat dringen met lekkage tot gevolg
- Door huidandoeningen van de omliggende huid: allergie, folliculitis...

hoe huidirritatie voorkomen?

- Maak de huid rond de stoma steeds goed schoon en droog zorgvuldig na door voorzichtig te deppen. Er mogen geen resten van stoelgang achterblijven. Kleefrestjes kunnen echter geen kwaad. Gebruik zo nodig een propje om productie tijdens de zorg te voorkomen.
- Heel belangrijk: knip de plaat steeds uit volgens de juiste grootte en vorm van de stoma.
- Werk oneffenheden weg met een Pastastrip®, pasta of ring.
- Gebruik een beschermfilm.
- Schakel eventueel tijdelijk over op een tweedelig systeem waarbij de aparte kleefplaat 3 dagen ter plaatse kan blijven.

Hoe huidirritatie genezen?

In geval van huidirritatie zijn diverse verzorgingsproducten beschikbaar zoals beschreven.

- Dep de stoma en huid goed droog; gebruik eventueel een haardroger op lauwe stand.
- Breng een alcoholvrije beschermfilm aan.
- Breng wat poeder aan dat vochtabsorberend en helend werkt; strooi het poeder dun uit, blaas het teveel aan poeder weg en kleef het zakje op de stoma.
- Vul eventuele oneffenheden op met pasta.
- Gebruik bij een ingetrokken stoma een convex systeem met gordel.

RETRACTIE OF INTREKKING VAN DE STOMA

Een stoma kan gedeeltelijk of volledig naar binnen trekken waardoor er vlugger lekkage ontstaat. Bij een ingetrokken stoma bestaan er aangepaste opvangsystemen zoals de Convexe® plaat. Een sterk ingetrokken ileostoma wordt vaak heraangelegd. Raadpleeg uw arts.

BLOEDINGEN

Een bloeding van het zichtbare, uitwendige slijmvlies is onschuldig. Bloedingen uit de diepte of bloedingen tijdens of na de ontlasting moet je aan je arts melden. Die bloedingen kunnen wijzen op verwondingen, ontstekingen of andere problemen van de darm. De juiste oorzaak moet steeds worden opgespoord.

STENOSE OF VERNAUWING

Soms kan een vernauwing optreden ten gevolge van littekenvorming waardoor er verstopping dreigt. Wanneer er weinig of geen ontlasting meer komt, kan de buik pijnlijk aanvoelen. Dat kan gepaard gaan met braken. Er kan uiteindelijk een darmafsluiting of obstructie optreden. Waarschuw dan ook steeds je arts bij problemen.

Gelukkig treden die problemen niet zo vaak op. Maakt je je ongerust en denkt e toch een van bovenstaande problemen te ondervinden, dan kan je steeds terecht bij je arts, de stomaverpleegkundige, de afdeling in het ziekenhuis waar je verbleef of bij iemand van de zelfhulpgroep.

Het dagelijkse leven met een ileostoma

HYGIËNE

Douchen/baden

Douchen of baden met een stoma stelt geen problemen. Houd echter het opvangzakje ter plaatse en gebruik een neutrale zeep. Vermijd badschuim of – olie omdat dat de kleefkracht van de plaat vermindert. Indien mogelijk regel je het zo dat je het volledige opvangsysteem vervangt na het baden of douchen om lekkage te voorkomen.

Slijmverlies

Slijmverlies via de natuurlijke anus blijft mogelijk als de sluitspier nog aanwezig is. Het overgebleven stukje darm blijft slijmen produceren. Zodra er genoeg slijm gevormd is, ervaar je een stoelgangdrang. De slijmen, die bleek van kleur zijn, worden dan geëvacueerd net alsof je stoelgang zou hebben via de natuurlijke weg.

KLEDIJ

Je kan je verder op je gebruikelijke manier kleden zolang je geen knellende of spannende kledij draagt. Zelf voel je het best wat prettig draagt. Vermijd echter korsetten met baleinen omdat die de werking van de stoma belemmeren. De moderne gaines kan je zonder enige hinder dragen. Er zijn ook speciale steundragers in alle maten in de handel verkrijgbaar. In de meeste gevallen kunnen zij het gebruik van een korset vervangen en geven ze een optimaal draagcomfort. Mannen kunnen kiezen voor bretellen in plaats van een broeksriem.

VAKANTIE

Kamer en toilet

In onze streken kan je, voorzien van voldoende opvangmateriaal, rustig van je vakantie genieten. Bij de planning van je reis hou je er best rekening mee een kamer met toilet te boeken. Reis je met het vliegtuig, dan steek je voldoende stomamateriaal in de handbagage.

Kleine reistas

Zelfs bij een kleine uitstap of een bezoek aan de consultatie neem je best een kleine reistas met de nodige producten mee. Als stomadrager ben je best altijd en overal voorzien van het nodige verzorgingsmateriaal: reserve-opvangzakjes en kleefplaten, washandje, kleine handdoek (gastendoekje), een flesje water, enkele vellen keukenpapier en een plastic zakje.

Zuiderse landen

In zuiderse landen is het aangeraden elementaire voorzorgen te nemen in verband met zuiverheid, watergebruik en voeding. Gebruik steeds flessenwater wanneer je de stomaspoeling uitvoert.

BEROEPSACTIVITEIT

Na volledig herstel kan je normaal gezien je beroep weer uitoefenen. Er moeten weliswaar voldoende voorzieningen zijn om je tijdens de werkuren te verzorgen. Daarnaast moet je steeds het nodige verzorgingsmateriaal bij de hand hebben: reserve-opvangmateriaal, een washandje, een klein hand- of gastendoekje, eventueel een klein flesje water, enkele vellen keukenpapier of papieren zakdoekjes en een plastic zak voor het hygiënisch verwijderen van de gebruikte materialen.

SEKSUALITEIT

Seksualiteit is waarschijnlijk het meest verwaarloosde aspect in het revalidatieproces van de stomapatiënt. Seksuele problemen kunnen echter zeer diepgaand zijn en worden vaak over het hoofd gezien. De eerste maanden zullen een liefdevolle relatie en intimiteit op de voorgrond staan. Vooral belangrijk: wederzijds respect, praten met elkaar, eerlijk en oprecht zijn, veel geduld hebben en spanningen kunnen hanteren.

Verlies seksuele functies

Bij vrouwen treedt er ten gevolge van de operatie slechts zelden een verlies van de seksuele functies op. Mannen kunnen gedeeltelijk (of zeer zelden volledig) impotent worden na de operatie. Het is echter belangrijk te weten dat het hier soms gaat om een psychisch afweermechanisme en niet zozeer om een verlies van lichamelijke mogelijkheden.

Verandering seksualiteit

Door de aanleg van een stoma hoeft de seksualiteit in principe niet te veranderen. Maar door een veranderd lichaamsbeeld kan de omgang met de partner soms moeilijk verlopen. Het wegstoppen of het afdekken van de stoma en het opvangsysteem kan helpen om de remmingen te verminderen.

Hulpmiddelen

In geval van colonirrigatie kan je tijdens de stoelgangvrije periode gebruik maken van het discretere stomacapje. Indien colonirrigatie niet mogelijk is, kan je gebruik maken van opvangmateriaal met een softfront. Dit soort opvangmateriaal beschikt over een zachte en huidkleurige afwerking en wordt eveneens als discreter ervaren.

VOEDING

Tenzij je voordien een dieet volgde (bijvoorbeeld: diabetesdieet, zoutarm dieet, ...) hoeft je na de operatie in principe niet op dieet en kan je meestal alles eten. Individuele verschillen zijn echter mogelijk.

Tips voor een goede eetgewoonte

- eet langzaam en rustig
- kauw grondig
- drink regelmatig en voldoende
- eet op geregelde tijdstippen en sla nooit een maaltijd over

Voldoende drinken! Waarom zo belangrijk?

Een ileostomiepatiënt verliest meer vocht en zout omdat de vochtterugname van de dikke darm wegvalt. Dat moet terug aangevuld worden door extra inname van vocht en zout, vooral in de zomer bij warmte en bij inspanning.

Nuttige tips

- Probeer dagelijks 10 gram zout in te nemen.
- Neem extra zout ingeval van een gevoel van malaise, hoofdpijn, spierpijn, misselijkheid en ingeval van grotere productie door de stoma.
- Eet regelmatig kleine porties i.p.v. de klassieke drie hoofdmaaltijden, dat zorgt voor een gelijkmatige consistentie van de ontlasting.

Een gouden stelregel voor de ileostomierager luidt: “Als je iets eet, drink er wat bij. Als je iets drinkt, eet er wat bij.”

Voedsel dat de stoelgang doet indikken:

- wit brood, beschuit, droge koeken
- spaghetti, macaroni, rijst
- banaan (eet iedere dag 1 banaan)

(Je arts kan bijkomende medicatie voorschrijven indien de stoelgang nog niet voldoende ingedikt is.)

Voedsel dat verstopping veroorzaakt indien onvoldoende gekauwd

- zuurkool, asperges, selder
- noten
- fruit: sinaasappel, mandarijnen, ananas
- grote stukken hard fruit: appels
- champignons (verteren niet: te vermijden)

Voedsel en genotsmiddelen die gasvormig

- alle koolzuurhoudende dranken
- kauwgom
- roken

De begeleiding in ons ziekenhuis

Het team van artsen en verpleegkundigen en de sociale dienst staan klaar om je te helpen en te ondersteunen zowel voor, tijdens als na je opname in het ziekenhuis. Tijdens je opname heb je de zekerheid en de geruststelling dat er permanent iemand op de afdeling aanwezig is die je met raad en daad kan bijstaan. Reeds tijdens je opname willen wij je extra bagage en informatie meegeven zodat je je in je herstelperiode zo goed mogelijk aan je vroegere levenswijze kan aanpassen.

DE ARTS

- De arts zal je grondig informeren voor de operatie. Hierbij besteedt hij ruime aandacht aan de meest geschikte plaats van inplanting van de stoma.
- Tijdens je ziekenhuisverblijf komt de arts dagelijks langs en kan je vragen of problemen voorleggen.
- Na ontslag uit het ziekenhuis ga je steeds terug op consultatie bij je arts voor verdere controle.

DE STOMAVERPLEEGKUNDIGE EN DE VERPLEEGKUNDIGE

- Het team van verpleegkundigen en de stomaverpleegkundigen staan niet alleen in voor een goede lichamelijke verzorging maar ook voor een optimale begeleiding en informatieverstrekking. Deze informatiebrochure is een aanvulling op de mondelinge informatie.
- De stomaverpleegkundige zal de plaats uittekenen op je huid en hierbij rekening houden met huidplooien, littekens en de mate waarin deze plaats goed bereikbaar is met je handen (in functie van de toekomstige zorgen aan je stoma).

- Vanaf het moment van opname in het ziekenhuis proberen we je reeds vertrouwd te maken met het idee dat je een stoma zal hebben. De verpleegkundige betreft je zoveel mogelijk bij de verzorging en speelt zo goed mogelijk in op je vragen en noden zodat het vertrouwen kan groeien. Stapsgewijs en wanneer je toestand dit toestaat, laten we je actiever deelnemen aan de verzorging van de stoma. Meestal wordt er ook iemand van de naaste familie bij de verzorging betrokken.
- Wij proberen je zo goed mogelijk voor te bereiden op het ontslag uit het ziekenhuis. Zo streven we ernaar dat je zelf een stomazakje kan vervangen. Betreft het een tweedelig systeem, dan kan je minstens een vers zakje op de kleefplaat vastklikken. Uiteraard houden we steeds rekening met je toestand en mogelijkheden.

Bij vertrek uit het ziekenhuis ontvang je een map met:

- Een voorschrift voor thuisverpleging
- Een voorschrift voor het stomamateriaal
- Algemene informatie
- Het telefoonnummer van de afdeling en de stomaverpleegkundigen

Tijdens je verblijf geeft een medewerker van de afdeling je informatie in verband met de aanschaf van het materiaal en de terugbetaling ervan. Je ontvangt ook een pakket met stalen van opvangzakjes.

SOCIALE DIENST

De sociale assistente kan voor extra ondersteuning zorgen thuis. Dit in overleg met jou en de familie.

Tot slot

Een operatie met een stoma als gevolg brengt ongetwijfeld angst en onzekerheid voor de toekomst met zich mee. Misschien kan deze brochure een aantal van je vragen beantwoorden. Blijven er echter nog vragen of onduidelijkheden, ondervind je problemen, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw arts, uw huisarts, de stomaverpleegkundige, de trajectverpleegkundige heilkunde, het verpleegkundig team, de sociale dienst of met iemand van de zelfhulpgroep.

Bedenk dat je:

- een verpleegkundige op de afdeling kan bereiken voor een tip of geruststellend woordje
- steeds beroep kan doen op je arts en/of de stomaverpleegkundige
- er niet alleen voor staat, je kan steeds bij ons terecht

Nuttige contacten

Stomaverpleegkundigen 4F

09 364 87 20

Route 93

Dr. Stijn De Sutter

Dr. Michel Goethals

09 364 84 54

Route 32

Dr. Chris Matthijs

Dr. Wouter Vleeschouwers

09 364 89 28

Route 59

Dieetafdeling

09 364 89 28

Route 59

Sociale dienst

09 364 83 24

Route 10

Zelfhulpgroep “Stoma ILCO”

09 345 59 00

Stomacare Belgium

09 330 06 91

Algemeen nummer AZ Sint-Elisabeth Zottegem

09 364 81 11

Spoedgevallendienst

09 364 85 55

Aanvullende informatie op www.sezz.be

NOTITIES

AZ Sint-Elisabeth Zottegem vzw

 Godveerdegemstraat 69

9620 Zottegem

 T 0032 9 364 81 11

F 0032 9 364 89 00

 info@sezz.be

 www.sezz.be

0418.558.166

RPR Gent, afd. Oudenaarde

Medisch Centrum Brakel

 Watermolenstraat 74-76

9660 Brakel

 T 0032 55 42 66 01

 **ZORG**

Qualicor 

Lid van  **E17**
ziekenhuis
netwerk